

EXAMEN PARA LA CERTIFICACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO III EXAMEN NACIONAL

CECC

**Miércoles, 20 de junio de 2001 a las 17 horas. Primer día del Congreso
XXVII Congreso Nacional de la SEEIUC
Palacio de Congresos. Auditorio de Canarias "Alfredo Kraus".
Salón Atlántico. Las Palmas de Gran Canaria**

PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN

Propósito

La CECC es un proceso por el que la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC), acredita mediante un diploma la competencia profesional en el cuidado del paciente crítico a los Diplomados en Enfermería y ATS que desarrollan su actividad profesional en estas áreas específicas.

Con la Certificación se valida el conocimiento y la experiencia en el cuidado del paciente adulto en estado crítico, a la vez que se promueve el estudio continuado para poder estar al día y ofrecer una atención de Enfermería de óptima calidad.

La acreditación tiene una validez de 3 años, siendo necesario actualizarla con una recertificación para otro período semejante.

Requisitos para la solicitud de acceso al examen de Certificación

1. Estar en posesión del título de Diplomado en Enfermería o de Ayudante Técnico Sanitario.
2. Certificado de haber trabajado 2.700 horas con contrato laboral en la atención del paciente crítico, en los 3 años anteriores a la solicitud del examen de Certificación, de las que al menos 700 horas se hayan realizado en el último año.
3. Declaración jurada de haber realizado durante los 3 años anteriores a la Certificación al menos 20 actividades asistenciales del listado que aparece en la hoja de inscripción.

Examen

Se desarrollará un examen con preguntas sobre los contenidos específicos del programa, de respuesta múltiple (tipo test).

CERTIFICACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO
Boletín de Inscripción

Apellidos:			
Nombre:	Teléfono:	Edad:	
Dirección:			
Localidad:	Provincia:	CP:	

CUOTA DE INSCRIPCIÓN:

Socios de la SEEIUC CEEC (examen, junio 2001) _____ 15.000 ptas.
No socios CECC (examen, junio 2001) _____ 25.000 ptas.

FORMA DE PAGO: Transferencia Bancaria al n.º de Cuenta de la SEEIUC.

Nombre del titular de la cuenta: Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias.

Banco/Caja de Ahorros: IBERCAJA

Dirección: Avda. Bayona, 3 (Pamplona).

Cuenta cte/Ahorro N.º | 2 | 0 | 8 | 5 | | 9 | 4 | 1 | 2 | | 9 | 6 | | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 4 | 7 | 6 | 7 | 7 |
Banco o Caja Oficina Control N.º cuenta (10 dígitos)

Realizar la transferencia bancaria al número de cuenta anterior y enviar esta ficha debidamente cumplimentada a la dirección de la Sociedad, junto con el resguardo bancario.

UNIDAD DE TRABAJO (Nombre de la unidad y centro al que pertenece)	PUESTO OCUPADO <input type="checkbox"/> Enfermera/o asistencial <input type="checkbox"/> Supervisor/a de unidad <input type="checkbox"/> Supervisor de área	AÑOS DE EXPERIENCIA EN CUIDADOS CRÍTICOS
TIPO DE UNIDAD <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/> UCC <input type="checkbox"/> UVI <input type="checkbox"/> UCI/UCC <input type="checkbox"/> UMI <input type="checkbox"/> URCE/URPA <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Emergencias/UCI móvil	CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD <input type="checkbox"/> Polivalente <input type="checkbox"/> Respiratoria <input type="checkbox"/> Quemados <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Quirúrgica <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Neurológica <input type="checkbox"/> Coronaria <input type="checkbox"/> Médica <input type="checkbox"/> Trasplantes	

Fecha límite de inscripción:

Por correo: 15 días antes de la fecha del examen, remitiendo la hoja y requisitos para la solicitud del examen a:

Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias
CERTIFICACIÓN 2001
Avda. Menéndez Pelayo, 93. 28007 Madrid

En la sede del Congreso: hasta 6 horas antes de celebrarse el examen, efectuando el abono de los derechos de examen en efectivo.

VERIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA OBTENCIÓN DE LA CERTIFICACIÓN EN ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO

Requisitos necesarios para la inscripción al examen para la obtención de la Certificación de Enfermería en el cuidado del paciente crítico

1. HORAS DE TRABAJO

Debe acreditarse una experiencia clínica en unidades de atención al paciente crítico de un mínimo de 2.700 horas en los 3 años previos a la fecha de inscripción al examen, de las cuales al menos 700 deben haberse efectuado en el último año.

2. EXPERIENCIA

Deben haberse podido proporcionar a enfermos adultos críticos, cuyas condiciones lo hayan requerido, al menos 20 de las siguientes intervenciones de enfermería en cada una de las unidades que acrediten el punto 1. Señale todas las intervenciones que ha podido realizar durante el período de tiempo acreditado.

INESTABILIDAD HEMODINÁMICA QUE REQUIERE:

1. Monitorización de la PA cruenta
2. Monitorización de la PVC
3. Monitorización de presiones pulmonares/SvO₂ y CO
4. Administración de drogas inotrópicas y vasoactivas
5. Administración de grandes volúmenes de sangre y hemoderivados
6. Manejo de sistemas de asistencia ventricular
7. RCP avanzada

ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN CARDÍACA QUE REQUIERE:

1. Monitorización continua del ECG
2. Desfibrilación
3. Marcapasos temporal
4. Administración de antiarrítmicos.
5. Tratamiento tromboembólico

ALTERACIÓN NEUROLÓGICA QUE REQUIERE:

1. Monitorización de la PIC
2. Coma barbitúrico
3. Drenaje ventricular
4. Tratamiento intravenoso con anticonvulsionantes
5. Valoración continua del nivel de conciencia (Escala de coma de Glasgow)

COMPROMISO RESPIRATORIO QUE REQUIERE:

1. Monitorización respiratoria: pulsioximetría, capnografía
2. Tubo endotraqueal/tracheostomía
3. Ventilación mecánica no invasiva (CPAP)
4. Técnicas de ventilación artificial
5. Drenaje torácico
6. Aspiración endotraqueal/nasotraqueal
7. Broncoscopia
8. Fármacos relajantes intravenosos
9. Aerosolterapia
10. Punción arterial

FRACASO RENAL QUE REQUIERE:

1. Hemofiltración continua
2. Hemodiálisis
3. Balance hidroelectrolítico

OTROS

1. Nutrición enteral o parenteral
2. Tratamiento con analgésicos y sedantes
3. Sistemas para mantener la temperatura corporal

(señale con un círculo)

Declaro cumplir el requisito n.º 1, al haber desarrollado mi actividad profesional durante al menos 2.700 horas en unidades de atención a pacientes adultos críticos durante los 3 años previos a la fecha de solicitud de inscripción al examen de CECC (Certificación de Enfermería en Cuidados Críticos), de las cuales un mínimo de 700 horas lo fueron durante el último año. Igualmente, declaro cumplir el requisito n.º 2 al poseer conocimientos y experiencia clínica en _____ de las técnicas y/o cuidados anteriormente descritos (escriba el número total).

Fecha: _____

(Nombre) _____ (Firma) _____

La SEEIUC se reserva el derecho de verificar la veracidad de esta declaración a los solicitantes considerados aptos para la obtención de la Certificación en Enfermería en el Cuidado del Paciente Crítico tras la prueba escrita. En caso de incumplimiento de alguno de los requisitos solicitados o falsedad de los datos declarados, la SEEIUC no concederá al solicitante el CECC, independientemente del resultado del examen.